

その他 (実践報告)

# 看護基礎教育における学習プログラムの試みと評価

## (第1報)

— e-ラーニングによる事前学習および臨床看護師との協働による  
糖尿病看護演習における学生の学びと評価 —

Evaluation of a Learning Program in the Nursing Basic Education  
(1st Report)

— Student's Learning in Diabetes Nursing Practice by Pre-Learning  
Using E-Learning and Collaboration with a Clinical Nurse —

高岡 寿江

Hisae TAKAOKA

石堂 たまき

Tamaki ISHIDO

藪下 八重

Yae YABUSHITA

### 抄 録

【目的】成人看護学（慢性期）の授業にe-ラーニングを活用した事前学習と臨床看護師との協働による演習を組み入れた一連の学習プログラムを、学生の演習後の学びから評価する。【方法】受講者66名に糖尿病看護の学習プログラムでの学びについて自記式質問紙調査を実施した。学びの状況を記述統計として集計し、自由記述の内容は質的に分析した。【結果】47名が回答し（回収率71.2%）、95%以上が事前学習を講義・演習の理解や学びを深めることに役立ったと感じていた。また、回答者全員が臨床看護師の関わりによって専門的で実践的な技術を学べたと回答し、内容として＜役立つ技術が具体的に分かる＞など4カテゴリーが抽出された。演習（体験学習）での学びでは＜看護の難しさを実感する＞、＜自己管理の難しさ・患者の気持ちが分かる＞など4カテゴリーが抽出され、90%以上が糖尿病をもつ患者・家族の特徴と療養生活の支援方法を理解できたと回答した。【考察】学生が講義、事前学習、演習へとスムーズに取り組めたこと、臨床をイメージしやすくなったこと、患者や家族、看護への理解が深まったことなど

から本学習プログラムは有効であることが示唆された。

キーワード■看護基礎教育，学習プログラム，授業評価，e-ラーニング，  
臨床看護師との協働

## I. はじめに

看護学教育が急速に大学化するなか，大学教育の質の向上とともに卒業後に看護専門職として社会の中で機能できているかが看護学教育の課題となり，教育を安全で質の高い臨床実践に反映させる必要性和そのための演習や実習の重要性が指摘されている<sup>1)</sup>。

看護系大学で学んでいる学生の看護実践能力を高めるために，講義－演習－実習の連携が重要視され，臨床看護師との協働など様々な教育方法が取り入れられてきた。臨床看護師と協働した学内演習の報告は2005年以降から散見し<sup>2)</sup>，その成果が明らかにされている<sup>3)</sup>。また，各大学では平成29年に文部科学省から提示された看護学教育モデル・コア・カリキュラム<sup>4)</sup>を参照しつつ，各大学の理念や教育目的・目標・方針にあわせて必要な教育内容を検討し，独自のカリキュラムを編成することが求められている。

A大学においても，開学当初より6年間「成人看護慢性期方法論Ⅰ」の単元「慢性の代謝機能障害をもつ患者・家族の特徴と看護」における独自の取り組みとして，事前学習（演習事前課題およびe-ラーニングによる学習），講義，演習（糖尿病看護認定看護師による講義とデモンストレーション，食品交換表・食品モデルを用いた単位数計算，モデル人形を用いたフットケア，学生を模擬患者とした血糖測定）の一連の学習プログラムを実施してきた。わが国の糖尿病有病者と糖尿病予備群は，いずれも約1,000万人と非常に多く<sup>5)</sup>，実習でも多くの学生が糖尿病患者を担当する。また，長期にわたる管理が必要となる代表的な慢性疾患であり，患者への身体的なケアや健康教育を学ぶとともに，糖尿病と診断された患者や家族がどのような思いや調整をしながら毎日の自己管理を続けていくのかという心理社会面を理解することもまた重要である。以上の考えから，実際に臨床で患者や家族にケアを提供する認定看護師と協働しプログラムを実施している。しかし，この取り組みは，演習時の状況や学生個々の演習記録から担当教員が評価し継続してきたが，当事者である学生による評価は明らかにされていない。

そこで今回，e-ラーニング「ナースিং・スキル日本版」を活用した事前学習および臨床看護師と協働した演習における学びの状況を学生のふり返しから明らかにし，一連の学習プログラムを評価することを試みた。本研究により，学生の学びの状況が明らかになれば，一連の学習プログラムの評価とともに今後のより効果的な授業計画の検討が可能になり，さらにはカリキュラム検討の基礎的資料とすることができる。

## Ⅱ. 目的

本研究は、成人看護学（慢性期）の授業にe-ラーニングを活用した事前学習と臨床看護師との協働による演習を組み入れた一連の学習プログラムを学生の演習後の学びの状況から評価することを目的とした。

## Ⅲ. 用語の定義

学習プログラム：

①講義、②事前学習（演習事前課題およびe-ラーニング）、③演習（臨床看護師による講義とデモンストレーション、食品交換表・食品モデルを用いた単位数計算、モデル人形を用いたフットケア、学生を模擬患者とした血糖測定）で構成する一連の授業計画である。

2年次前期に開講する全15回の学科専攻科目である「成人看護慢性期方法論Ⅰ」の单元「慢性の代謝機能障害をもつ患者・家族の特徴と看護」において4回（第5回から第8回）を充てている。学生は教員による2回（第5回と第6回）の講義の後に各自で事前学習に取り組み、翌週の2回（第7回と第8回）で演習に臨む。演習では糖尿病看護認定看護師の資格をもつ臨床看護師と協働する。

## Ⅳ. 研究方法

### 1. 研究デザイン：実態調査研究

### 2. 対象者：A大学看護学科2年次生対象の「成人看護慢性期方法論Ⅰ」受講者66人

### 3. 学習プログラムの概要

#### 1) 教員による講義：

慢性の病気をもち生活する成人期の人々とその家族の特徴の理解およびそれらの人々への看護に用いられる理論と看護の方法を学ぶ「成人看護慢性期方法論Ⅰ」において、学生はまず2回にわたり糖尿病をもつ患者・家族の特徴とその看護について教員の講義を受ける。

#### 2) 事前学習：

##### (1) 演習事前課題

次の項目について配付資料を活用し、演習に備えて学習する。

- ① 食事療法：1日の自分の生活や食事内容、量を記載し、食品交換表を元に分類する。

- ② フットケア：糖尿病足病変の機序や起きやすい部位を調べて記載する。

「フットケア」の配付資料を読む。

- ③ 血糖測定/インスリン注射：「血糖測定」「インスリン療法」の配付資料を読む。

(2) e-ラーニング「ナーシング・スキル日本版」:

「血糖測定」, 「インスリン製剤の種類・用法・副作用の観察」, 「インスリン自己注射指導」, 「フットケア」, 「フィジカルアセスメント：神経」の項目について事前に手順と根拠を確認し、動画を視聴後、テストで理解度を確認し演習に備える。

### 3) 演習：

学生は臨床看護師による講義を受けた後、事前学習をもとに、食事療法やフットケア、血糖測定・インスリン注射を体験する。演習内容、所要時間を表1に示す。一連の演習内容の結果（観察やアセスメント、実施、体験からの学びなど）を記載する用紙を配付し、学生は後日「演習記録」として提出する。

表 1. 臨床看護師との協働による演習内容と所要時間

| 方法と内容   | 担当       | 所要時間             |
|---|----------|------------------|
| 講義 糖尿病をもつ患者の看護  | 臨床看護師    | 30 分             |
| 講義 フットケア  | 臨床看護師    | 15 分             |
| 休憩・教室移動   |          |                  |
| デモンストレーション<br>フットケア、血糖測定、インスリン注射                        | 臨床看護師    | 30 分             |
| オリエンテーション   | 教員       | 5 分              |
| 演習（体験学習）  | 教員・臨床看護師 | 90 分<br>(各 30 分) |
| (1) 食事療法  |          |                  |
| ① 演習事前課題を基に自分の1日の食生活を振り返り、<br>1日の食事量・摂取エネルギー、食事バランスを考える |          |                  |
| ② 食品モデルに触れ、実際の単位量を体験する                                  |          |                  |
| (2) フットケア   |          |                  |
| ① 学生同士で足の観察を行う  |          |                  |
| ② 足部モデルを用いて爪切りを行う                                       |          |                  |
| (3) 血糖測定/インスリン注射  |          |                  |
| ① ハンドモデルを用いて、血糖測定を行う                                    |          |                  |
| ② 血糖値のアセスメントを行う   |          |                  |
| ③ モデルを用いて、インスリン注射を行う                                    |          |                  |
| 発表 まとめと学生の発表（感想）<br>教員・臨床看護師からのコメント                     | 教員       | 5 分              |

#### 4. データ収集方法

一連の学習プログラムでの学びや理解・気づき等を問う「ふり返しシート」(無記名 A4 両面 1 枚)を学習目標に添って独自に作成し、自記式質問紙調査を行った。

調査は 2018 年 7 月に実施した。

##### 1) 「ふり返しシート」

「ふり返しシート」は、学生が自己の学びの状況を「大いにそう思う」から「全くそう思わない」の 4 段階評定で回答し、その評定理由を記載することでふり返りができることを意図した 11 項目と、より広く学生の学びや気づきを知るための自由記述 4 項目で構成した。11 項目は、事前学習が役立ったか (2 項目)、臨床看護師による講義やデモンストレーション、演習での関わりの効果 (4 項目)、食事療法・血糖測定・フットケア演習 (体験学習) による理解 (3 項目)、講義と演習全体の評価 (2 項目) から成り、それぞれの評定理由の記載を求めた。自由記述の 4 項目では、臨床看護師が関わった演習や体験学習での気づきや学び、プログラム全体を通して慢性疾患をもつ患者や家族、関わる看護者の思い、その他について感想や意見を求めた。

##### 2) 配付および回収方法

「ふり返しシート」は、演習記録の一部として演習当日に他の演習記録用紙とともに対象者に配付し、配付時には、無記名であること、成績評価に関係しないことを説明した。1 週間後の演習記録用紙 (①: 記名) の提出時に学生は、「ふり返しシート」(②: 無記名) もセットで提出し、成績評価に関係しない教員が全員の「ふり返しシート」だけをコピー (③) し、①②とともに再セットし保管した。その次の授業時、①②③のセットを一斉に学生に返却し、授業終了後に学生の自由参加のもとで、成績評価に関係しない教員が口頭と文書で研究の概要と協力内容、自由意思による参加であること等を説明し、研究協力を依頼した。

「ふり返しシート」の回収は、協力が得られる場合に、③の「ふり返しシート」のコピーを無記名のまま各自で学内に設置した回収箱に投入するよう依頼し、回収した。

#### 5. 分析方法

学びの状況 (11 項目) については記述統計として集計し、自由記述 (4 項目) の内容は質的に分析した。自由記述の 2 項目「臨床看護師 (認定看護師) の関わりによる学びや気づき・印象に残ったこと」と、「演習 (体験学習) での学び・気づき・印象に残ったこと」については、対象者の記述をコード化し、カテゴリー化を行った。また、「糖尿病などの慢性疾患をもつ患者とその家族の思い、看護者の思いで感じたこと」については慢性病看護の視点で記された内容を抽出し、検討した。なお、記述データの分析は質的研究の経験がある研究者 3 名で行い、信用性・妥当性の確保に努めた。



## 6. 倫理的配慮

本研究は、佛教大学「人を対象とする研究計画倫理審査委員会」にて承認を得て実施した（承認番号：H30-14-B）。

対象者全員に、本研究の趣旨と倫理的配慮を口頭と文書で説明し、自由意思での研究協力を依頼した。「ふり返しシート」は無記名とし、配付時に記載内容は成績評価に関係しないことを説明し、返却および協力依頼時には研究協力の有無は成績評価に関係しないことを口頭および文書で説明した。説明は全て成績評価に関係しない教員が担当し、強制力を排除した。

「ふり返しシート」の回収は、対象者の調査協力の自由意思を尊重し、プライバシーを保護するため個別の投函とした。また、「ふり返しシート」は演習での学びを含む演習記録の一部であるため、研究協力でシートを提供する学生も手元に保管できるよう配慮し、全員にコピーを配付した。

## IV. 結果

学生が学びの状況をふり返る「ふり返しシート」は、対象者 66 名に配付し、47 名から回答を得た（回収率 71.2%）。以下、「ふり返しシート」の質問項目にそって結果を述べる。

### 1. 事前学習（演習事前課題および e-ラーニング）は役立ったか（図 1）

#### 1) 演習事前課題

演習事前課題が講義や演習での理解や学びを深めることに役立ったかについては、「大いにそう思う」20 名（42.6%）、「ある程度そう思う」25 名（53.2%）であり、95% 以上が役立ったと回答した。その理由は、「事前学習で読んでいたことでより理解しやすかった」、「実際に自分の食生活を書き出すことでバランスがどれほど取れていないか実感でき、学びを深めることができた」などであった。また、「実際に食品交換表を使って食事を管理してみることで少し面倒だと感じた。私だけでなく患者さんもそう感じるのではないかと思った」などの記述もあった。

#### 2) e-ラーニング「ナースング・スキル日本版」

ナースング・スキル日本版が講義や演習での理解や学びを深めることに役立ったかについては、「大いにそう思う」18 名（38.3%）、「ある程度そう思う」28 名（59.6%）であり、1 名を除き全員が役立ったと回答した。理由は、「事前に e-ラーニングの動画を見ることで言葉だけでは理解できない部分を補えた」、「手技の手順や注意点を確認し、言葉や知識を頭に入れて臨むことで“なぜ”こうするのかに着目して授業が受けられ学びが深まった」、「どうやって行うのか、なぜ行うのかを知ることができ、演習をスムーズに行うことができた」などであった。

「あまりそう思わない」と回答した1名の理由は、「ナーシング・スキルより直接デモをみた方がわかりやすかった」であった。

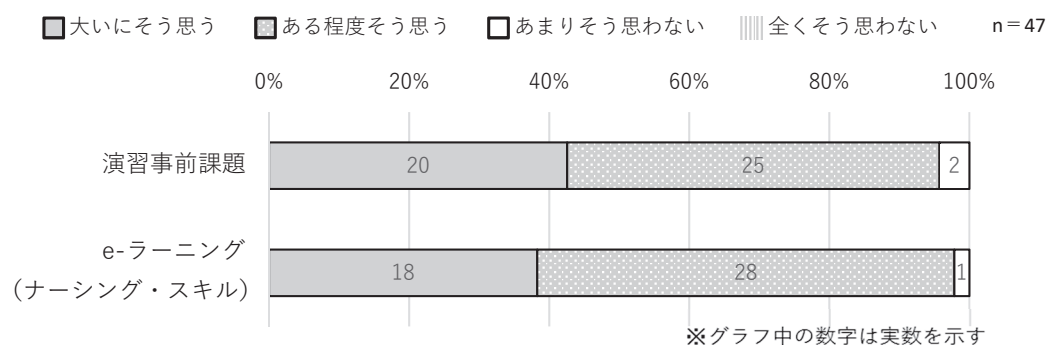


図1 事前学習が講義や演習の理解に役立ったか

## 2. 臨床看護師による講義やデモンストレーション、演習（体験学習）での関わりの効果（図2）

### 1) 専門的で実践的な技術を学べた

回答者全員がより専門的で実践的な技術を学べたと感じており、「大いにそう思う」が42名（89.6%）と多くを占めた。理由は、「実際に臨床で働いている人の話を聞き、どのようなケアが必要かよりわかった」や、「臨床で実践しているからこそその気遣いや、切った爪が飛ぶから指でおさえる等の工夫を聞くことができた」などであった。

### 2) 糖尿病看護への関心や学習意欲が高まった

糖尿病看護への関心や学習意欲が高まったかについては、「大いにそう思う」24名（51.1%）、「ある程度そう思う」21名（44.7%）であった。理由は、「看護師の介入方法によって患者の病気への向き合い方や意識が変わると思った」、「一緒に寄り添っていくことにとても魅力を感じた」などであった。

### 3) 臨床の場面や実際の患者・家族をイメージできた

臨床の場面や実際の患者・家族をイメージできたかについては、「大いにそう思う」11名（23.4%）、「ある程度そう思う」33名（70.2%）であった。理由として、患者教育の場面での実際の話を聞いたことで「本当の患者はどのような気持ちでいるのかがわかった」などが多く、「家族についてはあまりイメージできず、どう対応したらよいかあまりわかっていないように思う」などの回答もあった。

### 4) 臨床での患者・家族への関わり方を具体的に学べた

臨床での患者・家族への関わり方を具体的に学べたかについては、「大いにそう思う」10名（21.3%）「ある程度そう思う」28名（59.6%）であった。理由として「お話から患者や家族と

関わる時にどんな視点を持つべきかを知ることができた」という回答がある一方で、「家族についてもう少し知りたい」という意見もあった。

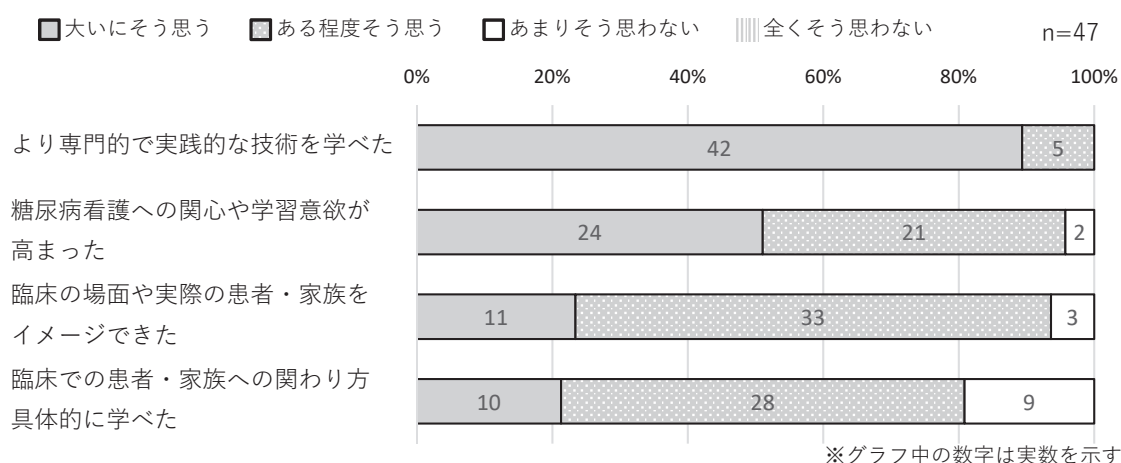


図2 臨床看護師による講義やデモンストレーション、演習（体験学習）での関わりの効果

## 5) 臨床看護師の関わりによる学びや気づき・印象に残ったこと（表2）

臨床看護師が関わった演習での学びや気づき・印象に残ったこととして、自由記述からは＜臨床での看護がイメージしやすい＞、＜新たな知識が得られる＞、＜役立つ技術が具体的に分かる＞、＜日頃とは違う演習体験に刺激を感じる＞の4カテゴリーが抽出された。

| 表2. 臨床看護師（認定看護師）の関わりによる学びや気づき・印象に残ったこと |                         |   |
|--|-------------------------|---|
| カテゴリー                                  | サブカテゴリー                 | コード   |
| 臨床での看護がイメージしやすい                        | 看護師の動きやエピソードから臨床をイメージする | 看護師の動きから臨床をイメージしやすかった<br>実際の体験からの説明でイメージしやすかった<br>臨床でのエピソードが印象に残った<br>臨床の状況が想像できる   |
|  | 看護師の関わり方を知る             | 「患者さんを納得させる」ということ   |
| 新たな知識が得られる                             | 歯周病と血糖値の関係を知る           | 食事以外でも（歯周病の治療が）血糖値を下げることに繋がると知って「すごい」と思う  |
|  | 認定看護師の情報を得る             | 認定看護師について詳しく学べた「良かった」   |
| 役立つ技術が具体的に分かる                          | 爪切りやニッパー、やすりの使い方を知る     | 「無理に切らずに、やすりで削る」という方法が今後のケアに役立つ<br>ニッパーの先端を使うと爪を傷つけないこととその根拠がわかる                    |
|  | 体験の面白さを感じる              | 爪切りは難しくてびっくりした<br>自分の爪とは違って面白   |
| 日頃とは違う演習体験に刺激を感じる                      | 初めての体験に緊張する             | 初めての道具と自分以外の人の爪切りに緊張した  |
|  | 難しさを実感する                | 臨床看護師と同じような爪切りが全くできなかった<br>一つひとつが難しい技術であると再認識した                                     |
|  | 通常とは違う刺激を感じる            | 臨床を想像できて日頃の演習とは違う刺激があった   |
|  | 臨床看護師と関わって学ぶ            | 看護師の演習（デモ）やアドバイス、質問への的確な回答で学習意欲が高まった<br>看護師に教えてもらって分かりやすかった<br>患者目線で考えることを実際に教えてくれた |



### 3. 食事療法, 血糖測定, フットケアの演習 (体験学習) による理解 (図3)

表1に示した演習 (食事療法, 血糖測定/インスリン注射, フットケア) による患者・家族の療養の実際や患者教育についての理解, 演習を通しての学びや気づきについて回答を求めた。

#### 1) 食事療法

演習 (体験学習) により, 療養生活の実際や患者教育について理解できたかについては, 食事療法では「大いにそう思う」10名 (21.3%), 「ある程度そう思う」26名 (55.3%) であった。理由としては「自分の食事を調べることで, 食べてるつもりだったのに野菜がとれてないことに気づけた。身をもって学べたから理解しやすかった」などであった。また, 「食品モデルがあることで具体的な量がイメージできた」などの記述もあった。「あまりそう思わない」7名 (14.9%) の理由は, カロリー計算や教育方法の難しさであった。

#### 2) 血糖測定/インスリン注射

血糖測定に関する理解については, 「大いにそう思う」18名 (38.3%), 「ある程度そう思う」23名 (48.9%) であり, 理由は「やり方や声のかけ方がわかった」などであった。また, 「ある程度そう思う」の理由では, 「皮膚の厚みや指の太さを観察することができず, 穿刺する深さの調節があいまいになってしまった」などがあつた。

#### 3) フットケア

フットケアについては, 「大いにそう思う」25名 (53.2%) が半数を超えていた。理由として, 「爪のもろさなど, 実際に爪切りを行い体感することができた」, 「改めて他人の足と比べて, 自分の爪が深爪ぎみになっていたことや色の違いがわかった」などがあげられた。

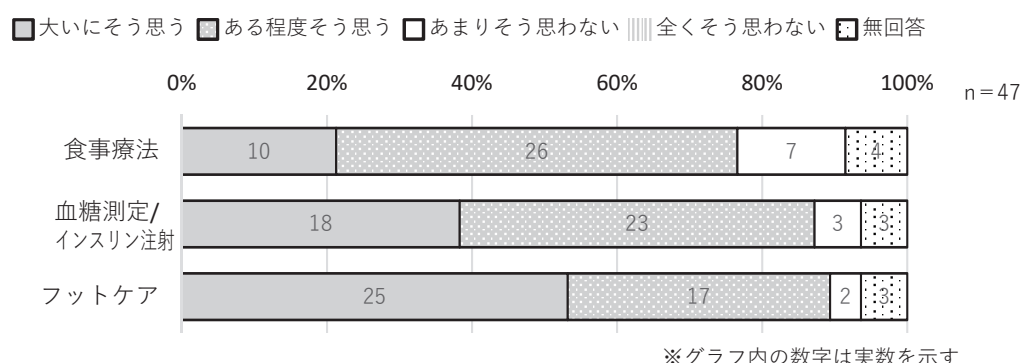


図3 演習 (体験学習) により療養の実際や患者教育について理解できたか

#### 4) 演習（体験学習）での学びや気づき・印象に残ったこと（表3）

演習（体験学習）での学びや気づき・印象に残ったこととしては、＜看護の難しさを実感する＞、＜自己管理の難しさ・患者の気持ちを知る＞、＜患者のための工夫を知る＞、＜演習体験で学びを実感する＞の4カテゴリーに分類された。

表3. 演習（体験学習）での学びや気づき・印象に残ったこと

| カテゴリー              | サブカテゴリー                   | コード   |
|--------------------|---------------------------|---|
| 看護の難しさを実感する        | ケア技術の難しさを知る               | 爪切りが簡単そうで難しかった                              |
|                    |                           | 胼胝を削るケアが難しかった。苦勞した                          |
|                    |                           | 食事療法の難しさを実感した                               |
|                    |                           | 食事管理が難しい（食材まで把握が必要）                         |
| 自己管理の難しさ・患者の気持ちを知る | 患者に伝わる看護師のかかわり（声かけ・行動）を学ぶ | 患者の気持ちを少しは知ることができた                          |
|                    |                           | 患者に伝わる看護師の声かけや行動が学べた                        |
|                    | 療養方法の難しさを知る               | 自分で3食作る人は管理ができるのかと感じる                       |
|                    |                           | 自身の1回の体験から患者の毎日の管理を考え、サポートの必要性、継続の難しさが分かった  |
| 患者のための工夫を知る        | 体験から患者の気持ちを知る             | 患者の気持ちを少しは知ることができた                          |
|                    |                           | 患者のための機器の工夫を知る                              |
|                    | 患者のための血糖測定方法の工夫を知る        | 医療機器がインスリン注射や血糖測定のミスを防ぎ、患者に分かりやすくなっていることを知る |
|                    |                           | 患者が負担なく血糖測定できるようになっていることを知る                 |
| 演習体験で学びを実感する       | 自身のデータから考える（食事療法）         | 自身の食事を客観的に見て、理想の摂取カロリーを知った                  |
|                    | 実際の器具を使用する                | 実際のインスリン注射機器を使えて「良かった」                      |
|                    | 演習で記憶に残る                  | 記憶に定着しやすく「良かった」                             |
|                    | 時間をかけて観察したいと思う（フットケア）     | フットケアでもう少しゆっくり観察できたらと思う                     |

#### 4. 講義と演習全体を通しての理解・気づき（図4）

##### 1) 糖尿病をもちながら生活している人とその家族の特徴と療養生活を支援する方法の理解

回答者の90%以上が理解できたと回答した。理由としては、「講義と演習の両方があったから」、「慢性的な病気だからこそその難しさや支援を学ぶことができた」などの記述が多くあった。

##### 2) 学習を進めるうえでの自己の課題

本プログラムを通して、回答者の90%以上が自己の課題について気づくことができたと回答した。課題の内容は、「相手に自分でしてもらうためには自分もきちんと理解しておく必要がある。簡潔に説明して相手に理解してもらう必要があると知った」や「マイナスな部分だけでなくプラスの面も見れるようになりたい」などがあった。また、「患者にどう寄り添っていけばいいのかもっと考えようと思った」「病気を受け入れられていない患者との接し方に気をつけようと思った（待つことも大切）」などもあった。

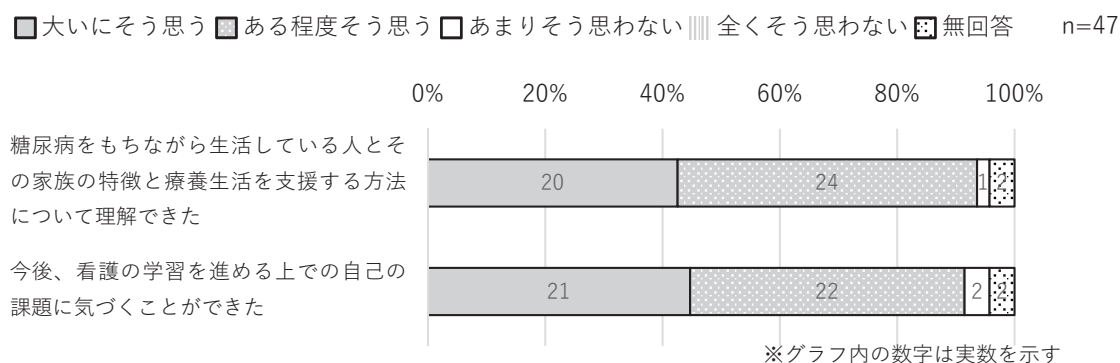


図4 講義と演習全体を通しての学びと気づき

### 3) 糖尿病などの慢性疾患（慢性病）をもつ患者とその家族の思いや、それらに関わる看護者の思いについて感じたこと（自由記述）

「患者も家族も（合併症予防を）常に気かけなければならず、精神的にしんどいのではないかな」など、慢性病をもつ患者・家族の思いの理解・再認識に関する記述があった。また、「病気を抱えて生活するということはどういうことか、何を支援すべきか考え続けること」、「生活を一気に変えることは難しいが、それでも改善に向けて援助すること」など、看護として必要な関わりについても記述されていた。一方、「患者と関わることは難しく、いろんな面を観察しなければならないので大変」「慢性疾患をもって生活するってどういうことなのか、この講義を通して初めてちゃんと具体的にイメージできた」など看護の難しさや大変さを感じたことも述べられていた。「患者とともに在り続ける存在であるのは難しくないのかな」や「“ましよう”の女にならないように看護をしていきたい」など今後の課題や看護師像を描く意見もあった。

## VI. 考察

### 1. 演習事前課題およびe-ラーニングを活用した事前学習の評価

演習事前課題およびe-ラーニングは講義や演習での理解を容易にしたり、学びを深めることに役立ったと95%以上が回答したが、その役立った内容に違いがあった。

演習事前課題では、自分の食生活をふり返ることが患者の疑似体験となり、患者の療養生活や患者の思いの理解につながっていた。また、自身の生活をふり返ることは、慢性期看護で重要となるセルフマネジメントの視点に気づくきっかけになったと考える。

e-ラーニングでは、動画により具体的なイメージができることや技術の根拠を一つひとつ確認できることが役立った理由として多く述べられ、e-ラーニングの活用が演習での学びを深めたと考える。渡邊ら<sup>6)</sup>も動画の視覚的効果によって学習効果が高まると報告しており、e-ラーニングの活用が学生にとって有用であることが明らかとなった。

e-ラーニングを含む事前学習によって学生自身が学びたい内容を考えて演習に臨むなど、主体性がうかがえた。中央教育審議会<sup>7)</sup>は「主体的な学修を促す学士課程教育の質的転換」を求め、各大学はアクティブラーニングの導入、授業外学習を促す学習指導や授業改善に取り組んでいる。今回の学習プログラムでは事前学習が学生の主体的な学習を促すことにつながったと考える。

## 2. 臨床看護師による講義やデモンストレーション、演習（体験学習）での関わりの評価

臨床看護師が学内演習に加わる意義として、看護職へのモチベーションが上がることや<sup>8)</sup>、学習意欲の向上<sup>9)</sup>がある。本研究も同様に、90%以上の学生が糖尿病看護への関心や学習意欲が高まっていた。また、風岡ら<sup>10)</sup>は、臨床看護師がティーチングアシスタントとして成人看護学の学内演習に加わる意義として、「きめ細かな教育が可能になる」「身近に実践的な技術や動作を学ぶことができる」をあげている。本研究においても、回答者全員が臨床看護師の関わりによって実践的な技術を学べたと感じ、＜臨床での看護がイメージしやすい＞、＜新たな知識が得られる＞、＜役立つ技術が具体的に分かる＞などの学びを得ていた。臨床看護師のデモンストレーション・演習参加は学生を刺激し、学生の学びに効果的に作用したと考える。

今回、糖尿病看護認定看護師が技術面の指導を担当するだけでなく、糖尿病看護の実際について語る講義もプログラムした。この講義で学生は糖尿病看護認定看護師の実際の活動だけでなく、患者目線で考えることなど看護の考え方や慢性病看護の特徴を捉えることができたと考ええる。

しかし、臨床場面や実際の患者・家族のイメージ、家族への関わり方について具体的に学べたかどうかについては、「ある程度そう思う」の回答が多く、学生の理解を得るには十分でなかった。演習事前課題で家族も含めた介入が必要な事例を提示するなど、家族への具体的な関わりを考える機会をもつ必要がある。

現在、看護基礎教育では、臨床現場との乖離が指摘されている<sup>10)</sup>。本学習プログラムに臨床看護師が参加することで、臨床や患者・看護に対するイメージが広がり、学生の糖尿病看護の理解や関心に繋がっていたことから、今後も臨床看護師との協働は重要となる。

## 3. 食事療法、血糖測定、フットケアの演習（体験学習）の評価

食事療法の演習（体験学習）により、食事療法の実際や患者教育について理解できたかどうかについては、「ある程度そう思う」「大いにそう思う」を合わせて36名（76.6%）であった。これは、他の項目に比べると低い。張替<sup>11)</sup>が看護学生の糖尿病食事療法の体験学習では、普段の食事内容の見直し、患者に対する共感、食事療法を実践していくことに対する苦痛や困難さがあったと述べているように、本調査でも、学生自身が経験することによって生活について振り返ることができていた反面、カロリー計算など食事療法の難しさを感じ、食事療法に関す

る理解が他の項目に比べ低かったと推察される。この難しさの体験は、＜自己管理の難しさ・患者の気持ちを知る＞の学びにつながっていたとも考えるが、食事療法の理解を深められるよう、演習前の講義内容を工夫する必要がある。

また、血糖測定・フットケアでは、85%以上が療養生活の実際や患者教育について理解できたと回答した。演習で患者の気持ちや自己管理していくこの難しさを知り、実際に体験したからこそ、看護の難しさも理解でき、＜患者のための工夫を知る＞、＜演習体験で学びを実感する＞などの学びにつながったと考える。

#### 4. 講義と演習（全4回）全体を通しての学生の学び・気づきについて

糖尿病をもちながら生活している人とその家族の特徴と療養生活を支援する方法については、90%以上が理解し、「講義と演習の両方があったから」と、学習プログラムを評価する意見もあった。また、多くの学生が慢性病看護の特徴について述べており、学習プログラムの目的はおおよそ達成できていると考える。

また、看護を実践するために必要な知識・技術の不足、患者を幅広い視野でとらえるなど、自己の課題について90%以上が気づくことができ、患者に寄り添った看護を行うことの必要性を考える意見もあった。学生の多くが、事前学習により演習内容にスムーズに取り組めたこと、臨床看護師との協働による体験学習で臨床がイメージしやすくなり、また刺激を受けて患者や家族の気持ちや看護の理解が深まったことなどから、本学習プログラムは学生の学びに有効であるといえる。

#### 5. 本研究の限界と課題

本研究は1大学1単元の学習プログラムに限定した調査であり、結果の一般化には限界がある。また、回収率が71.2%であり、すべての学生の学びを反映しているわけではないが、学生の具体的な学びが多く記されていたことは、本学習プログラムの有用性を示していると考えられる。本調査の結果を考慮し、学習プログラムをより効果的なものに改善することが重要である。

### VII. 結論

1. 成人看護学（慢性期）の授業にe-ラーニングを活用した事前学習と臨床看護師との協働による演習を組み入れた一連の学習プログラムを、研究協力が得られた学生47人の演習後の学びの状況から評価した。
2. e-ラーニングを活用した事前学習は、動画による視覚的效果と技術の根拠が確認できるという利点から、47名中46人が、その後の講義や技術演習での理解を容易にし、学びを深めることに役立ったと回答した。



3. 臨床看護師（認定看護師）の関わりにより、全員が専門的でより実践的な技術を学べたと回答し、その学びや気づきとして、＜臨床での看護がイメージしやすい＞、＜新たな知識が得られる＞、＜役立つ技術が具体的に分かる＞、＜日頃とは違う演習体験に刺激を感じる＞の4カテゴリーが抽出された。また、演習（体験学習）では、＜看護の難しさを実感する＞、＜自己管理の難しさ・患者の気持ちを知る＞、＜患者のための工夫を知る＞、＜演習体験で学びを実感する＞の4カテゴリーが抽出され、臨床看護師との協働は学生の学びに有効であった。
4. 糖尿病を持つ患者とその家族の特徴・療養生活を支援する方法を、90%以上が「理解できた」と評価し、自己の課題に気づくことができたことから、本学習プログラムは学習目標達成と今後の学習意欲につながることを示唆された。

## 謝辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様と本学習プログラムにおいて講義および演習を担当いただいた糖尿病看護認定看護師の窪岡祐子様に深く感謝申し上げます。

## 〔引用文献〕

- 1) 健康・生活科学委員会看護学分会：大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準 看護学分野。  
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/2017.html> (2018.5.18)
- 2) 本山 仁美：臨床看護師の演習参加による成人看護学実習指導での効果 - 看護師と看護学生の評価から、埼玉医科大学看護学科紀要, 10 (1), pp.81-88. 2017.
- 3) 小西真人：看護技術の学内演習に臨床看護師が参加する成果・課題 - 2003～2012年の文献を通して、日本看護研究学会雑誌, 36 (3), p.212. 2013.
- 4) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～. 2018. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/1397885.htm) (2018.5.18)
- 5) 厚生労働省：平成 28 年国民健康・栄養調査結果  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177189.html> (2017.9.21)
- 6) 渡邊美幸, 小木曾加奈子：看護学生が認識する e ラーニングのメリットとデメリット, 岐阜医療科学大学紀要, 5, pp.53-57, 2011.
- 7) 中央教育審議会：新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）. 2012.  
[http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048_1.pdf) (2018.9.28.)
- 8) 風岡 たま代, 有田 清子：学内演習に臨床看護師が参加したティーチングアシスタントの意義 学生による演習評価の自由記述から、日本看護学会論文集：看護総合, 42, pp.366-369.2012.
- 9) 日本看護系大学協議会：平成 29 年度 文部科学省 大学における医療人養成推進等委託事業 看護系

大学学士課程の臨地実習とその基準作成に関する調査研究報告書 . 2018. <http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2011/12/H23MEXT-AchievementDegree.pdf> (2017.3.30)

10) 前掲 8)

11) 張替直美：看護基礎教育課程における糖尿病食事療法の体験学習の意味について：学生のレポート内容からの検討，山口県立大学看護学部紀要，6，pp.91-102.2002.

(たかおか ひさえ 看護学科)

(いしどう たまき 看護学科)

(やぶした やえ 看護学科)

2018年10月3日受理

